



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Análise comparativa da Hanseníase em Volta Redonda e estado do Rio de Janeiro entre 2015-2025 segundo o DataSUS: grau de escolaridade e atenção primária de saúde

Rafaela Dünkel Duarte¹; Maria Fernanda Cavalcante Tavares²; Gabriella Batalha Pereira³; Maria Clara Nacelli de Almeida⁴; Giuliana Ferreira Vicente⁵; Amanda Ferreira Pavone⁶

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.

afitadankel@hotmail.com

0000-0003-2690-0202

mftavares2002@gmail.com

0009-0009-7089-8040

gabriellabatalhapereira@gmail.com

0009-0001-7749-4702

mariacnalmeida@gmail.com

0009-0001-9950-0982

fvgiuliana18@gmail.com

0009-0003-5394-4830

amandapavone@gmail.com

0009-0005-5828-4928

Resumo: A hanseníase tem como agente etiológico o bacilo *Mycobacterium leprae*, que causa lesões não-cicatriciais e progressivas nos humanos, evoluindo para necrose. É sabido que no Atendimento Primário à Saúde (APS) são atendidos e devem ser solucionados a maioria dos casos, havendo, portanto, importância do cuidado dessa afecção na Saúde Única. O objetivo desse estudo é analisar e comparar os casos notificados de Hanseníase no município de Volta Redonda (VR) e estado do Rio de Janeiro (RJ) segundo dados obtidos em 03/04/2025 no SINAN/DataSUS, no período de 2015 a 2025, ao qual foi utilizado o filtro de grau de escolaridade, relacionando-o com a atuação na APS. Para discorrer sobre o assunto foram utilizados periódicos publicados entre 2020-2025 no PubMed, além de Boletins informativos publicados pelo Ministério da Saúde entre essa mesma data. Foram notificados nesse período 70 casos em VR, sendo 44,3% desse total em pacientes analfabetos ou com ensino fundamental incompleto, enquanto que para o RJ foram notificados 35.421 casos, sendo 39,5% nessa mesma faixa de escolaridade. Além disso, houve diminuição da notificação no período da pandemia de Covid-19, tanto para o município de VR quanto para o estado do RJ. Portanto, ainda existem falhas no enfrentamento da Hanseníase em Volta Redonda, para isso se fazem necessárias estratégias de Educação em Saúde, Inclusão Social e Políticas Públicas de enfrentamento dessa doença. O número de notificações com escolaridade ignorada evidencia fragilidade nos registros e reforça a necessidade de aprimoramento no processo de notificação nas Unidades Básicas de Saúde.

Palavras-chave: Dermatologia. Bacilo. APS. SINAN. Saúde.



INTRODUÇÃO

A hanseníase é causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, cujo principal hospedeiro é o ser humano. O bacilo *Mycobacterium lepromatosis*, descoberto no México em 2008, também tem sido apontado como agente etiológico dessa doença. Sua fisiopatologia é multifatorial, com aspectos genéticos, imunológicos e ambientais determinando a suscetibilidade do indivíduo ao bacilo, apresentando duas formas clínicas (tuberculóide e virchowiana) e três formas intermediárias (dimorfa-tuberculóide, dimorfa-dimorfa e dimorfa-virchowiana), sendo a mais prevalente a forma dimorfa (Imagem 1). À medida que a apresentação clínica migra do polo tuberculóide para o polo virchowiano, uma transição gradual ocorre da resposta imune Th1 para Th2 (Froes *et al.*, 2022). A transmissão do bacilo é através de contato íntimo prolongado e gotículas de saliva de um indivíduo bacilífero (forma infectante da doença), por meio do espirro, tosse ou fala, sendo considerados fontes de transmissão os pacientes com alta carga de bacilos. O período de incubação dura em média dois a sete anos (Ministério da Saúde, 2023).

Figura 1 – Hanseníase dimorfa, com presença de placas e pápulas eritemato-edematosas bem delimitadas.



Fonte: Froes *et al.*, (2022).

As principais manifestações clínicas são o aparecimento de manchas brancas, avermelhadas, acastanhadas ou amarronzadas com sensibilidade térmica,



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



dolorosa ou tátil. O diagnóstico é feito através da avaliação clínica e dermatológica, sendo o tratamento com Rifampicina, Dapsona e Clofazimina feito a domicílio, com supervisão da evolução feita em consultas domiciliares mensais da Atenção Primária em Saúde (APS) (Ministério da Saúde, 2023). Apesar do tratamento poliquimioterápico, a doença ainda tem alto potencial incapacitante, principalmente em diagnósticos tardios, sendo a principal causa de neuropatia infecciosa em países tropicais e subtropicais (Froes *et al.*, 2022).

As doenças de pele estão entre as queixas mais comuns na APS, portanto, é essencial que os médicos generalistas sejam capazes de realizar um diagnóstico e tratamento adequados, minimizando o impacto social e auxiliando no bom prognóstico dos pacientes (Pantoja, 2024). A hanseníase possui um estigma relacionado à discriminação e exclusão social, que trazem sofrimento psíquico e limitação do convívio em comunidade, além de estar relacionada com situações de vulnerabilidade socioeconômica (Ministério da Saúde, 2023). Portanto, esse artigo objetiva analisar, comparativamente, os casos notificados de Hanseníase no município de Volta Redonda e estado do Rio de Janeiro, de 2015 a 2025 segundo dados disponíveis no SINAN/DataSUS, relacionando a patologia com o Grau de Escolaridade e a atuação da APS no atendimento à essa população.

METODOLOGIA

Foram coletados, no dia 03/04/2025, os dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) do DataSUS, referentes ao número de casos de Hanseníase notificados de 2015 a 2025 no município de Volta Redonda e no estado do Rio de Janeiro, utilizando o filtro de Grau de Escolaridade, a fim de analisar e correlacionar as prevalências obtidas entre município e estado, correlacionando a notificação com o nível de atuação da APS.

Para a dissertar sobre os resultados, foram utilizados periódicos publicados entre 2020-2025 e selecionados no PubMed, além de Boletins Informativos do Ministério da Saúde entre essa mesma data. Foram utilizados os indexadores



hanseníase AND APS para a pesquisa no PubMed, obtendo 35 resultados, as quais foram selecionados 09 periódicos para confecção do presente artigo. Além disso, foram utilizados 04 Boletins Informativos do Ministério da Saúde e Fiocruz.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 - Distribuição da prevalência dos casos notificados de Hanseníase no município de Volta Redonda, no intervalo de 2015 a 2025.

Grau de escolaridade/ Ano diagnóstico	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Tota l
Analfabeto	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Ensino fundamental incompleto	4	5	2	2	2	1	0	0	0	1	0	17
Ensino fundamental completo	2	0	1	0	3	0	0	0	0	2	0	8
Ensino médio incompleto	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4
Ensino médio completo	2	0	4	1	1	0	0	0	0	4	0	12
Ensino superior incompleto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Ensino superior completo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
Ignorado/branco	5	7	3	2	4	0	4	2	3	2	0	32
Total	14	13	12	5	12	1	4	2	4	11	0	70

Fonte: SINAN, 2025.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



Quadro 2: Distribuição da prevalência dos casos notificados de Hanseníase no estado do Rio de Janeiro, no intervalo de 2015 a 2025.

Grau de escolaridade/ ano diagnóstico	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Analfabeto	287	362	310	250	147	118	104	63	75	28	4	1748
Ensino fundamental incompleto	1988	1775	1831	1658	1478	1091	1101	811	739	220	40	12732
Ensino fundamental completo	333	320	345	292	327	218	256	194	174	62	12	2533
Ensino médio incompleto	311	288	292	343	313	265	259	168	200	52	14	2505
Ensino médio completo	738	679	713	614	603	534	587	461	411	139	21	5500
Ensino superior incompleto	87	72	70	59	64	45	47	41	29	16	3	533
Ensino superior completo	172	140	146	144	140	118	136	88	91	38	5	1218
Ignorado/branco	1401	1123	1131	1027	932	791	869	630	1560	158	30	8652
Total	5317	4759	4838	4387	4004	3180	3359	2456	2279	713	129	35421

Fonte: SINAN, 2025.

Apesar dos avanços nas políticas públicas voltadas para o combate à Hanseníase no Brasil, ainda é possível observar cenários que refletem a fragilidade de algumas estratégias, especialmente quando analisamos contextos locais como o de Volta Redonda (RJ). Os dados analisados entre os



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



anos de 2015 a 2025 indicam que a hanseníase permanece como um importante desafio de saúde pública, mesmo em regiões urbanizadas como o estado do Rio de Janeiro. A partir dos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), observou-se que no período de 2015 a 2025, foram notificados 70 casos no município de Volta Redonda e 35.421 casos em todo o estado. Esses números evidenciam não apenas a continuidade da doença, mas também sua estreita ligação com fatores sociais e econômicos, especialmente com o nível de escolaridade da população acometida.

A análise segundo o grau de escolaridade indica que aproximadamente 44,3% dos casos em Volta Redonda ocorreram entre pessoas analfabetas ou com ensino fundamental incompleto, grupo que também corresponde a 39,5% dos casos registrados em todo o estado, o que sugere limitação no conhecimento sobre sinais e sintomas associada a níveis educacionais mais baixos, o que corrobora com Cardoso *et al.*, (2023), que afirmam que as dificuldades para identificar precocemente a doença e prevenir incapacidades tornam necessário uma atenção redobrada por parte dos gestores e profissionais de saúde nas ações de controle. Além disso, Niitsuma *et al.*, (2021) e Jesus *et al.*, (2023) afirmam que há maior risco de adoecimento de pacientes com o baixo grau de escolaridade e que moram em ambientes com aglomeração de pessoas, o que aumenta o contato e a disseminação do bacilo e denota que populações vulneráveis encontram barreiras no acesso a bens e serviços do Estado, incluindo acesso ao diagnóstico precoce da Hanseníase, tratamento oportuno e manejo das incapacidades físicas. Neto (2022) também afirmam que iniciativas de inserção de famílias em situação de vulnerabilidade a programas de transferência de renda, como o Bolsa Família auxiliam na redução da incidência da hanseníase em áreas endêmicas.

A análise da estrutura da APS no município revelou fragilidades que comprometem o diagnóstico e o tratamento oportuno. Em Volta Redonda, chama atenção o elevado número de registros com escolaridade ignorada ou branco (45,7%) mais do que o dobro da média estadual (24,4%). Essa



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



fragilidade também foi observada por Leite *et al.*, (2020), que relatam baixa qualificação e cobertura populacional das equipes da Estratégia da Saúde da Família que dificultam o controle efetivo da doença. Além disso, corrobora com o descrito por Silva *et al.*, (2022) de que a educação é um agente importante no processo de adoecimento, com práticas que visem a melhoria do processo saúde-doença, melhorando o controle da Hanseníase, visto que a mesma possui cura conhecida. Os mesmos autores afirmam ainda que é função da APS conduzir projetos que busquem disseminar conhecimento para a busca ativa de atendimento, efetivando a promoção da saúde. No entanto, Bif *et al.*, (2024) afirmam que a abordagem da Hanseníase no Brasil é um aspecto complexo e multidisciplinar, onde embora seja uma patologia controlável e curável, ainda persiste como desafio em nosso país nos aspectos de combate ao diagnóstico tardio, estigma e discriminação, busca pela maior adesão ao tratamento, minimizando desigualdades regionais e, ainda afirmam que investimentos são necessários para desenvolvimento de uma vacina, que seria uma estratégia promissora, mas de progresso lento.

Durante o período da pandemia de Covid-19 (2020-2023), houve uma redução estimada de 40% nos diagnósticos no estado do Rio de Janeiro, esse declínio sugere subnotificação e menor acesso as políticas de saúde ao invés da eliminação da doença, o que também foi publicado pela Fiocruz (2021), de que houve redução da procura por serviços de saúde, motivada pelo medo da infecção por Covid-19 e pela sobrecarga do sistema de atendimento. Além disso, o estigma social permanece como um obstáculo e a dificuldade de inserção na comunidade e persistência de representações negativa históricas sobre a Hanseníase, ainda enraizadas no imaginário coletivo (Fiocruz, 2023).

CONCLUSÕES

A análise dos dados entre 2015 e 2025 evidencia que, apesar de Volta Redonda ser um município urbanizado e com relativa estrutura de saúde, ainda apresenta falhas importantes no combate à hanseníase, especialmente no que diz respeito à qualificação da Atenção Primária e à vigilância em saúde. O



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



predomínio de casos entre pessoas com baixa escolaridade reforça a necessidade de estratégias que integrem educação em saúde, inclusão social e políticas públicas de longo prazo.

Além disso, o número expressivo de notificações com escolaridade ignorada evidencia fragilidades nos registros e reforça a urgência de aprimoramento no processo de notificação e acolhimento nas unidades básicas. A pandemia de Covid-19 evidenciou ainda mais essas vulnerabilidades, impactando diretamente no diagnóstico oportuno. Observa-se que, para além dos medicamentos, o combate à hanseníase exige uma abordagem multifatorial, capaz de romper com o estigma e com o ciclo de invisibilidade que ainda envolve a doença.

Por fim, é extremamente importante a valorização do controle sobre as doenças de notificação compulsória realizadas pelo setor epidemiológico, para assim estabelecer estratégias de atenção em saúde à população vulnerável.

REFERÊNCIAS

BIF, S.M.; *et al.* Hanseníase no Brasil: desafios e avanços na prevenção, diagnóstico e tratamento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 2024. V. 6, n. 1, p. 418-437. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p418-437>. Acesso em: 08 abr. 2025.

CARDOSO, G. C. P. *et al.* Capacitação para o controle da hanseníase: avaliação e contribuições para a gestão. **Saúde em Debate**, 2023. V. 47, n. 137, p. 90–100. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313706>. Acesso em 08 abr. 2025.

FIOCRUZ. **Durante pandemia de Covid-19, diagnósticos de hanseníase caem 40% no Rio de Janeiro.** 2021. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/noticias/durante-pandemia-de-covid-19-diagnosticos-de-hanseníase-caem-40-no-rio-de-janeiro>. Acesso em: 08 abr. 2025.

FIOCRUZ. **Pesquisa detalha os fatores de risco da hanseníase.** Fundação Oswaldo Cruz, 2023. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-da-fiocruz-detalha-os-fatores-de-risco-da-hanseníase>. Acesso em: 08 abr.



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



2025.

FROES, L. A. R. *et al.* Leprosy: clinical and immunopathological characteristics. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, 2022. V. 97, n. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.abd.2021.08.006>. Acesso em: 08 abr. 2025.

JESUS, I.L.R.; *et al.* Hanseníase a vulnerabilidade: uma revisão de escopo. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 2023. V. 28, n, p. 143-154. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023281.09722022>. Acesso em: 08 abr. 2025.

LEITE, T.R.C., *et al.* Ações da hanseníase na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Vittalle - Revista de Ciências da Saúde**, 2020. V. 32, n. 3, p. 175-186. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v32i3.11080>. Acesso em: 08 abr. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hanseníase**. Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniaze>. Acesso em: 5 abr. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/sistemas-de-informacao/sinan>. Acesso em: 09 abr. 2025.

NETO, R. B. L. S. E. **Educação em Saúde acerca da Hanseníase em uma Unidade Básica de Saúde no município de Parauapebas, Pará**. Florianópolis, 2022. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Primária em Saúde) – Departamento de Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/bitstream/ARES/27405/1/Roberto Brito da Luz Santos Neto.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2025.

NIITSUMA, E.N.A., *et al.* Fatores associados ao adoecimento por Hanseníase em contatos: revisão sistemática e metanálise. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2021. V. 24, p. 1-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210039>. Acesso em: 08 abr. 2025.

PANTOJA, J. C. Dermatologia na Atenção Primária no Brasil: O processo de formação dos médicos generalistas. **Research, Society and Development**, 2024. V. 13, n. 2, p. 1-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i2.44852>. Acesso em: 08 abr. 2025.

SILVA, M.S.M.S, *et al.* Hanseníase e educação: uma análise dos



Congresso Médico Acadêmico UniFOA 2025

Capacitação de Futuros Médicos para o Cuidado
Crítico em Emergências e Terapia Intensiva



determinantes sociais da saúde no município de Cascavel-PR. **Reserach, Society and Development**, 2022. V. 11, n. 4, p. 1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.35704>. Acesso em: 08 abr. 2025.